

# **GE\_GERICHTE ATAS/787/2011 vom 30. August 2011**

GE Cour de justice, 2011-08-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_787\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_787_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/787/2011 du 30 août 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/787/2011 del 30 agosto 2011

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006. Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003. Ses dispositions s'appliquent s'applique aux prestations complémentaires versées en vertu du chapitre 2 de la LPC, à moins que la loi n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). S'agissant des prestations cantonales, l'art. 1A LPCC prévoit qu'en cas de silence de la loi, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 229 consid. 1.1 et les références). Les règles de procédure s'appliquent quant à elles sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 71 consid. 6b). Dès lors que la décision de restitution est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA, cette dernière s'applique par conséquent au cas d'espèce.

### **E. 3**

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

### **E. 4**

Le litige porte sur le droit du SPC de réclamer à l'assurée 3'696 fr de prestations trop perçues, en particulier sur la prescription (recte: péremption) du droit de réclamer tout ou partie de cette somme.

### **E. 5**

a) L'art. 4 al. 1er let. a LPC prévoit que les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations

A/65/2011 - 10/15 - complémentaires, dès lors qu'elles perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) ou ont droit à une rente de veuve, de veuf ou

d'orphelin de l'AVS. b) L'art. 9 al. 1er LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. En vertu de l'art. 9 al. 2 LPC, les dépenses reconnues et les revenus déterminants des conjoints et des personnes qui ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI sont additionnés. Il en va de même pour des orphelins faisant ménage commun. L'al. 4 de l'art. 9 LPC précise qu'il n'est pas tenu compte, dans le calcul de la prestation complémentaire annuelle, des enfants dont les revenus déterminants dépassent les dépenses reconnues.

#### **E. 6**

a) À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 47 al. 1er LAVS, l'obligation de restituer suppose en outre que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2). b) Sur la question du délai de péremption, la réglementation prévue par l'art. 25 al. 2 1ère phrase LPGA reprend, matériellement, le contenu des anciens art. 95 al. 4 1ère phrase LACI et 47 al. 2 1ère phrase LAVS notamment, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002. Selon la jurisprudence relative à ces dispositions, qu'il convient également d'appliquer à l'art. 25 al. 2 précité, le délai de péremption d'une année commence à courir dès le moment où l'assurance sociale aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Lorsque la restitution est imputable à une faute de l'administration, on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise, mais bien celui auquel l'administration aurait dû, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable), se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention requise (ATF 124 V 380 consid. 1 ; ATFA non publié du 3 février 2006, C 80/05).

A/65/2011 - 11/15 - c) Contrairement à la prescription, la péremption prévue à l'art. 25 al. 2 LPGA ne peut être ni suspendue ni interrompue et lorsque s'accomplit l'acte conservatoire que prescrit la loi, comme la prise d'une décision, le délai se trouve sauvegardé une fois pour toutes (ATF 124 V 380 ; ATFA non publié du 21 mars 2006, C 271/04, consid. 2.5).

#### **E. 7**

Pour répondre aux exigences fixées par l'al. 3 de l'art. 49 LPGA, l'autorité se doit au moins de mentionner brièvement les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. En revanche, l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties ; elle peut se limiter à ceux qui, sans arbitraire, lui apparaissent pertinents (cf. ATF 126 I 102 consid. 2b ; ATFA non publié du 3 octobre 2005, I 585/04 consid. 2.2). D'autre part, le droit d'être entendu étant reporté à la procédure d'opposition, les décisions sur opposition doivent être soigneusement motivées en tenant compte des objections soulevées par l'assuré. Les

moyens invoqués par la partie déterminent les exigences quant à une motivation juridique suffisante : plus les objections de l'opposant sont concrètes et développées, plus la motivation de la décision doit être détaillée (ATFA non publié du 17 juin 2005, I 3/05 consid. 3.2.1).

## E. 8

En l'espèce, bien que seule la décision du 18 mai 2010 soit litigieuse, l'examen minutieux des décisions successives, détaillées dans la partie en fait, est indispensable pour comprendre le problème posé et trancher le litige. Il s'avère ainsi que ces décisions sont fondées, que les calculs effectués sont justes et que les montants dus par l'assurée ou dus à l'assurée sont exacts jusqu'à la décision du 25 novembre 2009. La fin des études de ZA\_\_\_\_\_ au 31 juillet 2008 motive la décision du 17 décembre 2008, qui exclut l'enfant des calculs et réclame le remboursement de 7'690 fr. de prestations et 1'029 fr. de subsides du 1er août 2008 au 31 décembre 2008. La reprise des études de ZA\_\_\_\_\_ au 1er septembre 2009, motive la décision du 29 septembre 2009, qui inclut l'enfant aux calculs, tient compte de sa rente complémentaire et justifie un crédit de 1'563 fr. en faveur de l'assurée. La reprise du versement des allocations familiales dès le 1er septembre 2009 motive la décision du 7 octobre 2009 qui réclame le remboursement de 500 fr. (il aurait été toutefois plus simple que le SPC prenne une seule décision valable dès le 1.9.2009). L'augmentation de la rente d'invalidité de l'assurée selon le jugement du TCAS du 17 septembre 2009 et la décision de l'OAI du 17 novembre 2009 motive la décision

A/65/2011 - 12/15 - du 25 novembre 2009, qui tient compte du montant de la rente entière de l'assurée et de la rente complémentaire pour ZA\_\_\_\_\_ et qui réclame le remboursement de 7'894 fr. pour la période du 1er décembre 2007 au 30 novembre 2009 (compensé par un versement de l'OAI). L'erreur commise dans cette décision est la prise en compte d'un forfait cantonal de 36'201 fr. au lieu de 39'821 fr. La suppression du gain potentiel de l'assurée (en raison du taux d'invalidité de 100%) dès le 1er décembre 2007, motive la décision du 14 décembre 2009, qui mentionne un crédit de 14'302 fr. (il aurait été plus simple que le SPC prenne une seule décision pour l'augmentation de la rente AI et la suppression du gain potentiel). Cette décision corrige par ailleurs le forfait cantonal, correctement fixé à 39'201 fr. Cette décision-là est pour le surplus erronée, car elle tient compte d'un montant de rente AI réduit durant les périodes où ZA\_\_\_\_\_ est intégrée aux calculs, soit du 1er décembre 2007 au 31 juillet 2008 et dès le 1er septembre 2009. Dans un premier temps, lors de la décision de l'OAI du 17 novembre 2009, les montants exacts des rentes AI ont été communiqués au SPC, soit 1'806 fr. et 722 fr. pour ZA\_\_\_\_\_ dès décembre 2007 (respectivement 1'863 fr. et 745 fr. pour ZA\_\_\_\_\_ dès 2009) et pris en compte dans le plan de calcul de la décision du 25 novembre 2009 (30'336 fr./an du 1.12.2007 au 31.7.2008 et 31'296 fr./an dès le 1.9.2009). Ensuite, pour une raison non élucidée, l'OAI a transmis au SPC une décision du 3 décembre 2009 qui mentionne le montant correct de la rente entière pour l'assurée (1'806 fr., respectivement 1'863 fr.), mais indique un montant erroné correspondant à l'ancien quart de rente pour enfant de 181 fr., respectivement 187 fr. dès le 1er septembre 2009 pour ZA\_\_\_\_\_. Sur cette base, le SPC a pris en compte un montant réduit de rente AI dans le plan de calcul de la décision du 14 décembre 2009 (23'844 fr. du 1.12.2007 au 31.7.2008 et 24'600 fr. du 1.9.2009 au 31.12.2009). C'est bien cette erreur que le SPC a corrigée par sa décision du 18 mai 2010. Celle-ci est ainsi particulièrement mal motivée, dès lors que ce n'est évidemment pas la fin des études de ZA\_\_\_\_\_ au 31 juillet

2008, connue et intégrée aux calculs par décision du 17 décembre 2008, qui explique la décision litigieuse, mais la prise en compte d'un montant erroné de la rente pour enfant. Ce défaut patent de motivation a toutefois été réparé par la décision sur opposition du 29 novembre 2010 qui indique clairement "les décisions précédentes étaient erronées, dans la mesure où la rente complémentaire comptabilisée pour ZA\_\_\_\_\_ était inférieure à celle réellement perçue par l'intéressée". On regrette toutefois que, dûment interpellé à ce sujet lors de la procédure, le SPC ait persisté à justifier la motivation incompréhensible de la décision du 18 mai 2010 et source de grande confusion.

A/65/2011 - 13/15 - Ainsi, le montant au crédit de l'assurée découlant de la décision du 14 décembre 2009 (14'302 fr.) est erroné. Si le montant de la rente pour enfant avait été maintenu à son juste niveau (cf. montant retenu dans la décision du 25 novembre 2009, puis repris le 18 mai 2010), et si la seule modification avait concerné la suppression du gain potentiel et la rectification du forfait cantonal, le crédit en faveur de l'assurée aurait été limité à due concurrence (soit à 7'742 fr.) et le montant des prestations complémentaires versées pour l'avenir aurait été plus bas. L'assurée aurait en effet perçu 558 fr. de moins chaque mois, soit 2'232 fr. de moins de janvier à avril 2010. En résumé, sans l'erreur commise en décembre 2009, la décision du 18 mai 2010 n'aurait pas eu de raison d'être. Le total réclamé est ainsi identique, soit 5'510 fr : 14'302 fr. - 8'792 fr (selon décision litigieuse) ou 7'742 fr - 2'232 fr.

#### **E. 9**

S'agissant de la péremption prévue par l'art. 25 LPGA, il faut en premier lieu rappeler que chaque décision de restitution sauvegarde le délai de péremption pour ce qui est du montant réclamé par la décision. En second lieu, l'assurée a manifestement été induite en erreur par la motivation de la décision du 18 mai 2010, le montant réclamé par cette décision n'étant pas justifié par la fin des études de ZA\_\_\_\_\_, connue depuis l'automne 2008, mais par la découverte par le SPC de l'erreur commise dans le montant de la rente AI retenu lors de la décision du 14 décembre 2009. La question de savoir si le SPC aurait pu éviter cette erreur n'est en l'espèce pas déterminante, dès lors qu'il s'en est aperçu et l'a corrigée dans le délai d'un an de l'art 25 LPGA dès le 14 décembre 2009, par la prise de la décision du 18 mai 2010. Ainsi, le grief de l'assurée concernant la prescription (recte : la péremption) du droit du SPC de lui réclamer le remboursement de tout ou partie de la somme de 8'792 fr. est mal fondé. Pour le surplus, l'assurée ne semble plus contester le tableau récapitulatif produit par le SPC, qui est au demeurant exact. L'ensemble des montants figurant au crédit et au débit correspondent aux décisions rendues, la compensation avec une partie du rétroactif de l'OAI a été prise en compte (7'894 fr.), seuls deux mois ont effectivement fait l'objet d'une retenue (2x 770 fr.), l'assurée ne prétend plus que d'autres montants auraient été versés ou compensés, de sorte que ce grief n'est pas fondé non plus. Ainsi, le solde encore dû par l'assurée au 30 novembre 2010 s'élève à 3'696 fr., sous réserve de remise à solliciter.

#### **E. 10**

S'agissant des études de ZA\_\_\_\_\_, les périodes concernées ont été correctement prises en compte par le SPC, qui a intégré l'enfant aux calculs et tenu compte de ses revenus dès le 1er septembre 2009 (décision du 29 septembre 2009 impliquant un crédit de 1'563 fr.), puis après l'avoir exclue dès le 1er mai 2010 (décision du 22 avril 2010), l'a intégrée à nouveau dès le 1er mai 2010 (décision sur opposition du 29 novembre 2010). A cet égard, cette dernière décision a bien sûr modifié le montant des prestations et, corollairement, l'état

des dettes de l'assurée,

A/65/2011 - 14/15 - comme cela ressort clairement du décompte du SPC, qui mentionne un crédit (avoir) de 5'096 fr. au 29 novembre 2010, qui correspond à l'augmentation des prestations du 1er mai au 30 novembre 2010. Ce grief de l'assurée est également mal fondé. Pour terminer, compte tenu de la décision erronée de l'OAI du 3 décembre 2009, qui mentionne une rente pour enfant de 181 fr., respectivement 187 fr, il serait utile que le conseil de l'assurée vérifie que celle-ci a bien perçu le montant correct de la rente pour enfant dès le 1er décembre 2009, soit 745 fr. tel que pris en compte par le SPC. Les montants versés pour le passé semblent quant à eux corrects, eu égard au décompte des prestations arriérées de l'OAI du 1er décembre 2007 au 30 novembre 2009.

#### **E. 11**

Mal fondé, le recours est rejeté.

A/65/2011 - 15/15 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.